

A大学病院精神科において90日以上入院している患者の傾向 —診療記録および看護記録に基づく分析—

渡邊久美¹⁾, 伊東美希²⁾, 國方弘子¹⁾, 山本礼子³⁾, 木村由紀子³⁾,
有村エリ子³⁾, 高田静恵³⁾, 武岡千晴³⁾, 梅津伸子³⁾

要 約

本研究は, A大学病院精神科に長期入院(90日以上)をしている患者に着目し, 年齢や疾患名の傾向などの特徴を明らかにするとともに, これらの実態に照らした看護アプローチのあり方について検討することを目的とした。対象は, 2004年1月1日から12月31日までに入院した延べ229人のうち, 90日以上入院した延べ56人である。診療記録等から在院日数, 年齢, 性別, 疾患名のリストを作成し, 傾向を分析した。90日以上長期入院患者の平均在院日数は 175.1 ± 79.7 日であり, 年齢層は思春期から40歳代の壮年期までで全体の約7割を占めた。性別は男性16人, 女性40人で, 疾患名別では, 統合失調症9人(16.1%), うつ病12人(21.4%), 摂食障害16人(28.6%), 適応障害5人(8.9%), 躁うつ病4人(7.1%), 強迫性障害1人(1.8%), 身体表現性障害1人(1.8%), その他8人(14.3%)であった。疾患名別の平均在院日数は, 摂食障害が214.1日, 適応障害が199.6日, 統合失調症が180.2日であり, 躁うつ病が175.3日であった。年齢, 疾患名, 性別による在院日数の差は有意でなかった。

摂食障害に代表されるように身体機能の回復に数か月の医学的アプローチが必要な疾患はあるが, これらの中には患者自身の課題解決にむけた支援や家族支援など, 保健福祉のアプローチも必要であると思われ, 今後, これら事例の経過を質的に分析し, 在院日数を長期化させている要因を明らかにする必要がある。

キーワード: 在院日数, 入院治療, 精神科病棟, 長期入院

緒 言

医療保険制度の改正により, 精神科医療においても他の身体科領域と同様に, 在院日数の短縮化が求められるようになった。しかし, 精神疾患をもつ患者の治療として, 病気の性質上, 月単位での薬物調整や家族調整などが行われ, 症状のコントロールや生活への再適応に十分な時間を要することが一般的である。このため, 在院日数の短縮化にむけては, 個々の経過を総合的に検討した上で, 入院の必要性を慎重に吟味する必要がある。

現在, 総合病院精神科の平均在院日数に関する資料や, 在院日数短縮化に向けた取り組みの報告は見あたらず, 総合病院精神科の平均在院日数の正確な動向は不明である。ホームページ上で公開されてい

る情報によると, B大学病院が45.7日(2004年度), C大学病院が86.4日(2004年度), A医療センターが60日前後であった。これらのデータより, 施設間格差はあるものの, 大学病院または同様の機能を有する医療機関の平均在院日数は, 3か月以内に収まっているといえる。平成17年DPC(Diagnosis Procedure Combination; 診断群分類)対象病院である大学病院の平均在院日数18.26日¹⁾と比較して大幅に上回るこれらの数値については, それぞれの医療機関における長期入院患者の実態から, 評価する必要があると思われる。

一般に, 精神疾患患者の入院治療は, 患者本人にとって自宅療養よりも入院治療によるメリットが大きいと判断された場合に行われ, 退院を決定する要

1) 岡山大学医学部保健学科看護学専攻

2) 元岡山大学医学部・歯学部附属病院看護部

3) 岡山大学医学部・歯学部附属病院看護部

素も事例の状況によって異なる。疾患に起因する症状が完全に消失して退院可能となる事例は希少であり、症状の寛解が退院目標にされることはあまりない。医学的治療によって症状はある程度まで改善するが、患者は残遺症状とつきあいながら生活することになる²⁾。したがって、急性期を脱した後の日常生活において、患者は対人関係能力やセルフケア能力を向上させていく必要があり、看護職者による退院に必要なセルフケア能力の獲得にむけた取り組みが重要となる³⁾。このように、精神疾患患者の入院治療においては、症状コントロールを目的とした医学的アプローチのみならず、より自立した生活支援の必要性がある。このため、急性期治療、初期診断・初期治療、身体合併症治療を主な機能とする大学病院における長期入院患者に対し、看護職の立場から関わるべき課題を明らかにする必要があると考えた。

そこで、本研究は、入院が長期化する傾向にある事例に着目し、第一報として、年齢層や疾患、性別などの特徴について実態を明らかにするとともに、実態に照らした看護アプローチのあり方について検討することを目的とした。なお、本研究における「長期入院患者」とは、精神科・神経科における入院日数が90日を超過した場合とした。

方 法

1. 対象

A大学医学部・歯学部附属病院精神科（以下、A病院精神科）に、2004年1月1日から2004年12月31日までに入院した患者延べ229人のうち、90日以上入院した患者を対象とした。A病院精神科における治療は薬物治療が主体であり、薬物治療により症状の改善がみられない患者で適応例に対し、無痙攣性電気治療を実施している。また、身体疾患への入院加療が必要な精神疾患患者を受け入れ、総合病院における精神科としての機能も果たしている。なお、A病院精神科の2004年度の平均在院日数は57日であった。

2. データ収集方法

2004年に90日以上入院した患者を索引簿より抽出し、抽出した患者を対象に、診療記録・看護記録より、①在院日数、②性別、③疾患名（i 統合失調症、ii うつ病、iii 摂食障害、iv 適応障害、v 躁うつ病、vi 身体表現性障害、vii 強迫性障害、viii その他の8群に分類）、④年齢、⑤入院形態についてのリストを

作成した。なお、疾患名はICD-10⁴⁾による分類である。

3. データ分析方法

まず、調査項目について一次集計した。次に、在院日数と年齢、在院日数と疾患名の関連性は、一元配置分散分析（ANOVA）、在院日数と性別および入院形態の関連性はt検定を用いて検討した。分析には統計ソフトSPSS ver.12を用いた。

なお、本研究は岡山大学医学部・歯学部附属病院看護部倫理委員会の承認を得て実施した。倫理的配慮として、診療記録などから得たデータの情報は厳重に管理し、秘密厳守した。

結 果

1. 一次集計の結果

2004年の入院患者延べ229人のうち90日以上入院していた患者は、延べ56人（24.5%）であった。この56人の平均在院日数は175.1±79.7日であり、最長入院期間は422日であった。90日から20日毎に区切った分布を図1に示した。20日毎で区切ると、130日未満で退院した患者は23人（41.1%）であり、250日を越えている患者は9人（16.1%）であった。また、190日以上210未満と210日以上230日未満が、それぞれ6名で21.4%を占めた。230日未満で8割以上の患者が退院していた。

性別は、男性16人（28.6%）、女性40人（71.4%）であった。

疾患名の内訳を図2に示した。統合失調症9人（16.1%）、うつ病12人（21.4%）、摂食障害16人（28.6%）、適応障害5人（8.9%）、躁うつ病4人（7.1%）、身体表現性障害1人（1.8%）、強迫性障害1人（1.8%）、その他8人（14.3%）であった。

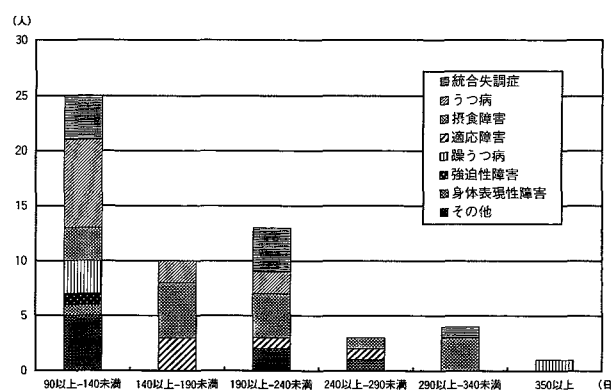


図1 入院期間を50日毎に区切った時の長期入院患者数と疾患内訳

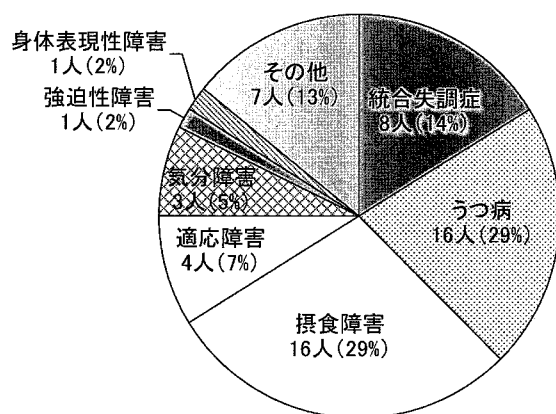


図2 長期入院患者の疾患名の内訳

表1 疾患名別の平均在院日数

疾患名	平均在院日数
統合失調症	180.2 ± 78.8
うつ病	135.2 ± 40.1
摂食障害	214.1 ± 91.9
適応障害	199.6 ± 37.1
躁うつ病	175.3 ± 133.6
強迫性障害	112.0
身体表現性障害	101.0
その他	153.0 ± 72.0
全体	175.1 ± 79.7

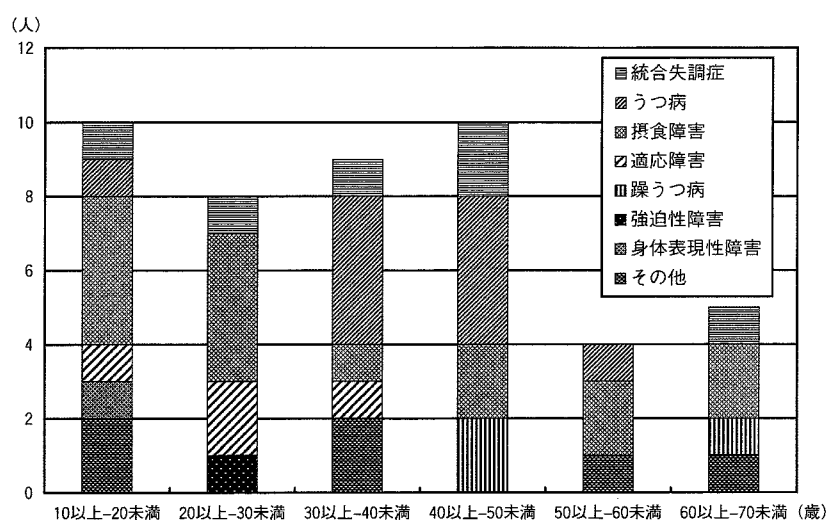


図3 長期入院患者の年齢別の疾患内訳

年齢の内訳は10歳台が10人 (17.9%), 20歳台が8人 (14.3%), 30歳台が10人 (17.9%), 40歳台が9人 (16.1%), 50歳台が4人 (7.1%), 60歳台が10人 (17.9%), 70歳台が5人 (8.9%) となっており、思春期から40歳台の壮年期までが全体の約7割を占めた。50歳台は最も少なく、全体の約5%であった。これら年齢ごとの分布を図3に示した。

入院形態は、任意入院が19人 (33.9%), 医療保護入院が37人 (66.1%) であった。

2. 疾患名別にみた在院日数と平均年齢

疾患名別の平均在院日数を表1に示した。摂食障害が最も長く214.1 ± 91.9日であった。次いで、適応障害が199.6 ± 37.1日、統合失調症が180.2 ± 78.8日、躁うつ病が175.3 ± 133.6日、と続いた。その他が153.0 ± 72.0日、うつ病が135.2 ± 40.1日、強迫性

障害が112日、身体表現性障害が101日であった。

全対象の平均年齢は41.5 ± 19.5歳であったが、疾患名別にみると統合失調症が37.7 ± 18.8歳、うつ病が57.5 ± 12.0歳、摂食障害が29.3 ± 12.3歳、適応障害が28.2 ± 7.1歳、躁うつ病が67.5 ± 7.0歳、身体表現性障害が60歳、強迫性障害が11歳、その他の疾患が43.1 ± 21.9歳であった。

3. 在院日数と年齢、疾患名、性別、入院形態との関連性

在院日数と年齢 (10年間隔の7群)、在院日数と疾患名 (8群) の関連について、一元配置分散分析 (ANOVA) を行った結果、年齢や疾患名による在院日数の差は有意でなかった。性別および入院形態と在院日数について、2群間の平均値の差を検定した結果、有意差は認められなかった。

考 察

A大学病院精神科における2004年の延べ入院患者数229人のうち、90日以上入院していた患者は延べ56人で、約4分の1の患者が3か月以上の長期入院を要していた。長期入院患者の41%は130日未満、21%は190日以上230日未満、80%は230日未満に退院し、図1は2つの山をもつ歪分布を示した。また、疾患名による在院日数に有意差はなかったものの、疾患名別の平均在院日数では、摂食障害、適応障害、躁うつ病が長いことより、平均在院日数を押し上げているのは、これらの疾患で入院している患者であるといえる。したがって、本稿では、摂食障害、適応障害、躁うつ病の看護のあり方を検討する。

摂食障害は、外来での治療に効果を示さず、痩せによる生命の危機状態が憂慮される際に、入院による身体管理が行われることが一般的である。入院治療では、体重が一定の目標体重に達した後に、歪んだ食行動への認知の矯正、家族関係の修復を行うことになるが、体重増加に抵抗のある疾患であるため、体重増加に長期間を必要とし、身体の危機状況を脱するまでに3か月以上を必要とすることも多い。IVHや経鼻栄養などの強制的な栄養補強によっても体重の増加が著しくない理由として、過活動や、指示された栄養摂取量を摂取できないこと、また、摂取しても意図的に嘔吐するなどの患者側の問題行動があると考えられる。したがって、治療契約を遵守できるようなチーム医療を行うために、主治医の治療方針を明確にし、それを患者-主治医-看護師間で共有することや、看護師-患者関係の中で、患者と看護上の契約を結ぶなど、具体的な取り組みを設定していく必要がある。

適応障害の特徴として自ら入院を希望してくる場合が多く、病院が居場所になることで社会復帰への意欲を低下させ、これがさらに入院期間を長期化させるという悪循環を招いていることが懸念される。

したがって、早期から退院後の自分の像を明確にし、目標設定を主治医、看護師、本人で共有することで、入院治療に対し現在以上の意義をもたらしと考える。

躁うつ病は、躁期とうつ期のパターンを確認する必要上、時間を要し、内因性疾患として、確実な薬物療法とゆっくりとした療養が必要な事例が多い。これらの事例について、治療上、90日以上入院期間を必要としたのか、治療上はほぼ目的を終えていたにもかかわらず、それ以外の要因で退院が遅延したのかなどを分析しなければならない。疾患の特性としては、ある程度の入院日数を必要とするといえるが、入院日数の幅が133.6日と非常に大きかったため、今後、個々の事例について検討する予定である。

本研究において、在院日数と年齢、性別、疾患名の間には有意な差が認められなかった。このことより、在院日数を長期化させているのは年齢、性別、疾患名、入院形態以外の要因であることが示唆された。今後、事例の経過を質的に分析し、在院日数を長期化させている要因を明らかにすることが課題である。

文 献

- 1) 小林仁：医療制度改革における平均在院日数とは何か－新たな政策目標の意義と問題点－。立法と調査257号、2006。http://www.sangiin.go.jp/japanese/annai/kounyu/20060707.htm
- 2) 菱山珠夫：リハビリテーション実践上の原則と課題－医療サイドからみた現状の問題点と今後への期待。精神障害リハビリテーション（村田信男、川関和俊、伊勢田堯 編）、13-24、医学書院：東京、2000。
- 3) 畦地博子：セルフケア理論を活用しての看護過程。精神看護学（野嶋佐由美 編）、93-103、金芳堂：京都、2002。
- 4) World Health Organization : The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders, clinical descriptions and diagnostic guidelines.WHO : Geneva, 1992.

Tendency of long stay patients on a psychiatric ward : Analysis based on medical and nursing records

Kumi WATANABE¹⁾ , Miki ITO²⁾ , Hiroko KUNIKATA¹⁾ ,
Reiko YAMAMOTO³⁾ , Yukiko KIMURA³⁾ , Eriko ARIMURA³⁾ ,
Shizue TAKADA³⁾ , Chiharu TAKEOKA³⁾ and Nobuko UMEZU³⁾

Abstract

This fact-finding survey was carried out to identify attributes of long stay psychiatric patients to improve nursing intervention based on their actual experience in hospital. 56 subjects out of the 229 patients who were admitted to a psychiatric ward at a university teaching hospital during the year 2004 were found to be hospitalized more than 90 days (175.1 ± 79.7 days on average), and all of them agreed to be included in the study (16 males and 40 females).

Data were collected from their medical and nursing records. Most of the participants ranged from teens to adults in their forties. They were mostly diagnosed as having depression, schizophrenia, eating disorder, bipolar affective disorder and adjustment disorder.

The patients with eating disorder stayed longest (214.1 days on average), followed by patients with adjustment disorders and schizophrenia. It is assumed that, although certain types of disorder need months of medical interventions for restoring physical functions, patients with these disorders also need family and social support as well as nursing interventions to cope with their problems. The results suggest that qualitative studies should be needed to identify factors that necessitate a long stay and make the system more supportive and effective.

Key Words : length of hospitalization, treatment at hospital, psychiatric care unit, long-term hospitalization

1) Department of Nursing, Faculty of Health Science, Okayama University Medical School

2) Ex-Division of Nursing, Okayama University Hospital

3) Division of Nursing, Okayama University Hospital